

## Q&A Ergotherapie Herstelzorg COVID-19,

Veel voorkomende vragen en antwoorden over de tijdelijke aanspraak paramedische herstelzorg COVID-19.

### Belangrijke informatie vooraf

#### Zorginstituut

Voor alle cliënten die vanaf 1 januari 2021 in behandeling zijn gekomen gelden de regels voor de herstelzorg zoals deze zijn opgenomen in de Q&A van het zorginstituut [Q&A Zorginstituut Nederland](#). Wij gaan er van uit dat u kennis heeft genomen van die inhoud.

#### Q&A Ergotherapie Herstelzorg

In deze Q&A komen de veel gestelde vragen aan bod die wij van de leden in de 1<sup>e</sup> lijn ontvangen over de tijdelijke aanspraak en ergotherapie.

#### Stroomschema herstelzorg

Graag verwijzen wij naar het stroomschema waarin de regels van de herstelzorg en beslismomenten overzichtelijk zijn weergegeven [Stroomschema COVID-19 EN-12-03-2021.pdf \(ergotherapie.nl\)](#)

#### Retrospectief onderzoek ergotherapie herstelzorg

Vragen, antwoorden en achtergrondinformatie over het **retrospectieve** onderzoek: "Evaluatie ergotherapie herstelzorg COVID-19" is te vinden op onze website <https://info.ergotherapie.nl/Overzichtcoronadocumenten>

#### Prospectief onderzoek paramedische herstelzorg COVID-19

Informatie over het **prospectieve** onderzoek is eveneens te vinden op onze website <https://info.ergotherapie.nl/Overzichtcoronadocumenten>

Voor **vragen en antwoorden** over het prospectieve deel van het onderzoek adviseren wij om de website van het onderzoeksteam te raadplegen: [COVID - Paramedisch Onderzoek](#)

#### C support

C- support is een organisatie, ingesteld door VWS, die advies geeft aan Covid-19 cliënten met langdurige klachten.

Bij C-support kunnen cliënten melding maken van hun situatie als die gaat over de regels van de herstelzorg en de knelpunten die dat heeft voor de ergotherapiebehandeling. Dat doet de cliënt zelf. Jij kunt hem daar als behandelaar bij ondersteunen.

Een adviesgroep beoordeelt de vragen en stelt vast of alsnog gebruik mag worden gemaakt van herstelzorg of kijkt naar mogelijk alternatieven. [Nazorg voor patiënten na een Coronabesmetting \(c-support.nu\)](#)

## Q&A Herstelzorg COVID-19

Versie juli 2021

	Vraag	Antwoord
1.	Wanneer komt een cliënt in aanmerking voor de herstelzorg COVID-19?	De huisarts of medisch specialist bepaalt op grond van de klachten welke zorg nodig is. Als de verwijzer in de reden van verwijzing opneemt dat de klachten COVID-19/corona gerelateerd zijn dan wordt deze behandeling als COVID-19 herstelzorg beschouwd.
2.	Het is langer dan 6 maanden geleden dat mijn cliënt COVID-19 heeft doorgemaakt. Volgens de regels op de aanspraak mag ik dan geen gebruik meer maken op herstelzorg. Wat kan ik doen?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Er kán nog sprake zijn van een acuut infectiestadium (zie vraag 2). Bespreek dit met de verwijzer.</li> <li>2. Heeft de cliënt wel binnen die 6 maanden een andere vorm van herstelzorg gehad maar nog geen ergotherapie, Bespreek met de verwijzer de mogelijkheid voor de tweede termijn herstelzorg</li> <li>3. Heeft de cliënt binnen die 6 maanden geen enkele andere vorm van herstelzorg gehad, zet dan reguliere ergotherapie in.</li> <li>4. Voor bijzonder situaties: neem contact op met</li> <li>5. <a href="https://nazorgvoorpatiëntennaeenCoronabesmetting(c-support.nu)">Nazorg voor patiënten na een Coronabesmetting (c-support.nu)</a></li> </ol>
3.	Wat is het acute infectiestadium?	Het acute infectiestadium is de fase van COVID-19, waarin een patiënt symptomen heeft als koorts, benauwdheid met verminderde zuurstofopname, lamlendigheid, misselijkheid, diarree, heftige spierpijn of hoofdpijn. Het is inmiddels bekend dat bij sommige patiënten het acute infectiestadium heel lang kan aanhouden, met symptomen als hoesten, zuurstofarmoede, koortsaanvallen en algehele malaise. De aard en de duur van de symptomen kunnen sterk variëren. De arts die verwijst, stelt in overleg met de cliënt vast wanneer het einde van het acute infectiestadium ongeveer was bereikt. De verwijzer en/of behandelend paramedicus (fysiotherapeut, oefentherapeut, ergotherapeut, diëtist of logopedist) zet in het behandeldossier wanneer het acute infectiestadium waarschijnlijk is begonnen en geëindigd. En ook wat de aard, ernst en duur van de COVID-19 symptomen is geweest.
4.	Als een cliënt verwezen wordt vanwege ernstige COVID-19 maar niet (meer) voldoet aan de regels voor	Ja dat mag, maar alleen voor mensen die geen gebruik maken van paramedische herstelzorg. Bij een kleine groep patiënten komt in de eerste verwijzperiode na afloop van het acute ziektestadium van COVID-19 geen behoefte aan paramedische herstelzorg naar voren. Bij deze groep lijkt het herstel in de eerste 6 tot 12 maanden redelijk goed te verlopen. Maar op de

	herstelzorg, mag ik dan reguliere ergotherapie inzetten?	lange termijn resteren bij deze groep toch hinderlijke klachten en beperkingen, die heel langzaam of helemaal niet verbeteren. Hierdoor ontstaat bij deze patiënten alsnog behoefte aan paramedische ondersteuning ontstaat. Doordat de verwijzperiode dan is verlopen, komen deze patiënten niet meer in aanmerking voor paramedische herstelzorg. Bij relatief veel van deze patiënten gaat het om cognitieve problemen, vermoeidheid, gebrek aan conditie en uithoudingsvermogen, en problemen in het dagelijks functioneren. Zij kunnen baat hebben bij ondersteuning door een ergotherapeut.
5.	Moet mijn cliënt meedoen aan wetenschappelijk onderzoek om in aanmerking te komen voor herstelzorg?	De inclusie voor het prospectieve onderzoek is gestopt. Voor de cliënt, verwezen vanaf 29 maart 2021, is het niet meer verplicht om mee te doen aan het onderzoek om in aanmerking te komen voor herstelzorg. De cliënt dient echter wel nog toestemming te geven voor het geanonimiseerd delen van de behandelgegevens met de onderzoekers. Deze toestemming kan mondeling worden gevraagd en dient vastgelegd te worden in het dossier van de cliënt. Het vastleggen van meetgegevens bij aanvang van de behandeling en als evaluatie aan het einde van de behandeling wordt wel geadviseerd.
6.	Mag ik vanuit de 2 <sup>e</sup> lijn gebruik maken van de COVID-19 herstelzorg?	Dat mag als jouw instelling een contract heeft met zorgverzekeraars voor eerstelijns ergotherapie, betaald vanuit de zorgverzekeringswet. De aanspraak paramedische herstelzorg COVID-19 geldt voor eerste lijns behandeling.
7.	Welke registratiecode gebruik ik voor herstelzorg COVID-19?	Om onderscheid te maken tussen reguliere ergotherapie en de herstelzorg COVID-19 gebruik je andere <b>prestatiecodes</b> (codes 5020 t/m 5047). De lijst met COVID-19 prestatiecodes vind je onder andere op de corona pagina van de website van EN.
8.	Welke diagnosecode gebruik ik voor herstelzorg COVID-19?	Met het diagnose invoerveld wordt geen onderscheid gemaakt tussen de herstelzorg en reguliere ergotherapie. Je gebruikt net als voor de niet-COVID-19 cliënten voor declaratie een verwijzdiagnose uit de Vektislijst COD-546 (ICD 10) en/of paramedische diagnosecode uit de Vektis lijst COD-547. Welke diagnosecode je kiest is afhankelijk van het hoofdprobleem of het behandeldomein.
9.	Waar kan ik informatie vinden over het retrospectieve onderzoek?	Het retrospectieve onderzoek geldt voor cliënten die vóór 29 maart in behandeling zijn gekomen bij een van de paramedische zorgverleners. Op de coronapagina van EN vind je meer informatie. Daar vind je ook een aparte Q&A over het retrospectieve onderzoek.
10.	Wanneer gaan de eerste 6 maanden herstelzorg in?	Vanaf het eerste contact dat de eerste paramedicus heeft met de cliënt. Het kan zo zijn dat een ander paramedicus al gestart is met de herstelzorg. Daarvan is afhankelijk wat de duur van de (resterende) behandelperiode is.

11.	Als de 10 uur van de herstellzorg op zijn voor het eind van de eerste 6 maanden, mag je dan de reguliere 10 uren ergotherapie gebruiken?	Nee dat mag niet. De behandeling stopt op dat moment. Mogelijk is wel een tweede termijn herstellzorg geïndiceerd. Die kan starten zodra de 6 maanden zijn verstreken. Bespreek dit met de verwijzer.
12.	Mijn cliënt is al vier maanden in behandeling bij een fysiotherapeut en ik krijg nu een verwijzing voor herstellzorg. Hoe lang mag ik nog doorbehandelen?	Er blijven dan nog twee maanden herstellzorg over voor de ergotherapie in de eerste behandelperiode. Mogelijk komt de cliënt wel in aanmerking voor de tweede behandeltermijn herstellzorg. Bespreek dit met de verwijzer.
13.	Wanneer komt een cliënt in aanmerking voor de tweede termijn COVID-19 herstellzorg van 6 maanden?	De verwijzer (huisarts of medisch specialist) moet vaststellen of de klachten door COVID-19 komen. Als die inschat dat de patiënt baat heeft bij verdere paramedische behandeling, dan kan hij de patiënt een verwijzing geven voor een 2e behandeltermijn van paramedische herstellzorg.
14.	In de eerste behandeltermijn herstellzorg is de cliënt door andere paramedische disciplines behandeld maar heeft geen ergotherapie gehad. Mag je ergotherapie inzetten voor de tweede behandeltermijn ook al ben je niet betrokken geweest bij de herstellzorg in de eerste behandeltermijn?	Ja dat mag. Voor paramedische herstellzorg bepaalt een arts welke behandelaars er nodig zijn en ook op welk moment. Het is dus mogelijk dat de arts bepaalt dat ergotherapie herstellzorg pas na 6 maanden nodig is. Je gebruikt een COVID-19 prestatiecode voor de tweede behandeltermijn.
15.	Mijn client komt niet in aanmerking voor de tweede behandeltermijn herstellzorg maar de behandeldoelen voor	Vraag jouw client om contact op te nemen met C support <a href="https://c-support.nu">Nazorg voor patiënten na een Coronabesmetting (c-support.nu)</a> Een adviesgroep beoordeeld de vragen en stelt vast of alsnog gebruik mag worden gemaakt van herstellzorg of kijkt naar mogelijk alternatieven.

	de ergotherapie zijn nog niet behaald. Wat moet ik doen?	
16.	Mijn client heeft eerst klinisch gerevalideerd na doormaken COVID-19 en wordt nu vervolgd in de 1 <sup>e</sup> lijn. Het is langer dan 6 maanden geleden dat hij COVID-19 heeft doorgemaakt. Komt hij nog in aanmerking voor herstelzorg?	Is er nog sprake van een acuut infectiestadium? Zie vraag 3. Als daar geen sprake meer van is dan komt deze client niet meer in aanmerking voor herstelzorg. In dergelijke situaties mag reguliere ergotherapie worden ingezet.
17.	Mag ik voor een cliënt die ik regulier in behandeling heb en die vervolgens corona krijgt, gebruik maken van de nieuwe aanspraak van 10 uur naast de reguliere ergotherapie van maximaal 10 uur?	Nee, niet naast elkaar maar wel volgend op elkaar. De reguliere behandeling stopt. Op verwijzing van (huis)arts gaat de herstelzorg in. Je declareert de zorg onder een van de COVID-19 prestatiecodes. Als behandeling voor COVID-19 hulpvraag is afgerond stopt de aanspraak op de herstelzorg. De reguliere behandeling mag worden hervat voor het probleem, dat de reden voor ergotherapiebehandeling was, vóórdat de client COVID-19 doormaakte. Hiervoor geldt maximaal 10 uur vergoeding vanuit de basisverzekering per kalenderjaar.

Deze Q&A wordt actueel gehouden op basis van actuele informatie vanuit het zorginstituut, de onderzoeksgroep en vragen die aan ons worden gesteld via [en@ergotherapie.nl](mailto:en@ergotherapie.nl)